

Małgorzata Opoczyńska-Morasiewicz

MOJE SUPERWIZJE. DROBIAZGI STRONNICZE

MY SUPERVISIONS. SOME PERSONAL REMARKS

Instytut Psychologii UJ, Zakład Psychologii Zdrowia

supervision
existential communication
supervision ethics

Artykuł Małgorzaty Opoczyńskiej-Morasiewicz dotyczy osobistego, a jednak uniwersalnego odniesienia do superwizji, która jest spotkaniem unikalnym, nieprzewidywalnym, a jednocześnie, mającym swój cel, etycznym zobowiązaniem.

Autorka konceptualizuje proces psychoterapii i superwizji poprzez kategorie przestrzeni zamkniętej, czyli poddającej się poznaniu zmysłowemu i kategorii czasu, jak i otwartej, która jest tym, co jest poza słowami, poza tym, co możliwe do usłyszenia i wypowiedzenia. Prezentowana praca niewprost, ale dobitnie wskazuje na to, że przestrzeń terapii czy superwizji domaga się wiedzy o naturze człowieka, która daleko wykracza poza klasyczne paradygmaty psychoterapeutyczne. Filozofia, literatura i sztuka mogą w tym względzie stanowić przestrzeń odniesienia, przybliżać się do świata cierpienia i niepewności „do którego nie mamy bezpośredniego dostępu”.

Summary

Objectives: The subject of reflection is the supervision process. The intention of the article is not a clarification (Germ. die Erklärung) of the supervision process, but shedding light on (Germ. die Aufklärung) of its parties' situation: of the patient, the therapist and the supervisor. The questions about supervision ethics will be discussed, based on own experience.

Methods: The method of description is the existential analysis, of which we know from Karl Jaspers that it is an attempt to establish existential communication with the reality that we do not have direct access to.

Results: As the clarification of the supervision relation is always done in mutual space: the one who establishes communication is inevitably a party of it, the outcome of the investigation is at the same time as uncertain as certain, meaning: biased. It cannot be generalized, but it can be a subject for one's own, also biased, analysis.

Conclusions: In the light of the experiences presented in the article, supervision turns out to be a place of intersection of the comprehensible (closed) with the incomprehensible (open). As such, it does not only consist of knowledge of what is learnable. If it is supposed to serve the patient, who submits him — or herself to the care of the therapist and supervisor, it should arouse metaphysical desires, the longing for what there is, but not for us anymore, or not yet, or never. Exercises in imagination are one of the paths on which we can meet the incomprehensible that we are.

1. Punkt wyjścia

Istnieje cel, ale nie ma drogi.
To, co nazywamy drogą jest wahaniem.

[1, s. 302]

Wiele miesięcy temu zostałam poproszona o „powiedzenie czegoś o superwizji”¹. To z pozoru proste zadanie — autor prośby nie precyzował swych oczekiwań, zostawiając mi swobodę w wyborze treści — okazało się trudne. Powiedzieć coś o superwizji. Komu oddać głos? Superwizorowi psychoterapii czy psychoterapeucie superwizującemu prowadzone przez siebie terapie? A może temu, kto bywając tym i tamtym, pozostaje kimś, kogo żaden z nich nie zna? Czy można precyzyjnie odróżnić ich między sobą? A jeśli można, to czy mówienie, pisanie, nie zatrze śladów rzeczonych odrębności? Powiedzieć coś o superwizji. Coś, czyli co? Na miarę paru minut, kilku stron — to wiem, ale nie wiem, czy potrafię je wypełnić mówieniem, pisanem o superwizji. Być może stać mnie tylko na mówienie, pisanie moich (*sic!*) superwizji, tzn. tych przeżywanych na własnej skórze i, by tak rzec, swoją drogą: „na własną rękę, we własnym imieniu, na własną odpowiedzialność” [2, s. 57]. Czy tak niewiele zasługuje na to, by stać się czymś?

Moje superwizje; mimo lat, jakie upłynęły, wciąż wydają mi się dziwnie krótkie. Jakby doświadczenie terapeutyczne i superwizyjne nie podlegało prawom arytmetyki: nie sumowało się, nie generalizowało, nie stanowiło prawa. Jakbym wciąż była na początku i zaczynała od nowa; jeszcze raz, po raz pierwszy, nigdy z biegiem czasu tego, który już wie. Nigdy zrzeczenie, jak trafiający do celu po omacku, ten, który zna drogę.

W punkcie wyjścia mojego namysłu nad superwizją zauważam więc moją stronniczość i moje niedoświadczenie. Jestem stroną zarówno pisania o superwizji, jak i stroną procesu, o którym piszę. Nadto stroną ograniczoną (ograniczoność moja jest nieograniczona?), by nie móc rozpoznać w sobie kogoś, kto wie coś; na pewno. To, z czym się podzielę, mogę więc nazwać nie inaczej, jak tylko drobiazgami stronniczymi. Pisząc, pozwalam sobie na te okruchy.

2. Pretekst

Pytanie zostaje postawione przez niewiedzącego,
który nie wie nawet, co stało się powodem tego,
aby tak pytać.

[2, s. 61]

Zacznę od wyobrażenia, na pozór odległego od naszego tematu: wsiadamy do pociągu, znajdujemy przedział z wolnymi miejscami. Wchodzimy do środka i zajmujemy miejsce. Naprzeciwko nas siedzą dwie kobiety. Nie znają się, myślimy, widząc odległość, w jakiej od siebie siedzą i to, że na siebie nie patrzą. Są od siebie różne, ale pod pewnym wzglę-

¹ Podstawą artykułu są dwa referaty, jakie przedstawiłam: pierwszy — na spotkaniu tzw. Grupy Roboczej Superwizorów w Gliwicach 18 marca 2017 r., drugi — w czasie III Konferencji Superwizorów w Bochni 30-31 września 2017 r. Dziękuję moim słuchaczom za słowa zachęty do przygotowania niniejszej publikacji.

dem do siebie podobne. Obie jedzą: ta, która je croissanta z szynką, strzepuje okruchy po każdym kęsie; ta druga, która je bagietkę, robi to samo, co tamta, tyle że dopiero wtedy, gdy już zje. Czy próba dowiedzenia się czegoś o nich na podstawie tego, jak strzepują okruchy, ma sens?

Czym różni się taka próba od tych innych, gdy z usłyszanego, zobaczonego, odczutego próbujemy wypowiadać się na temat rzeczywistości, do której nie mamy bezpośredniego dostępu. Słowa; widoki i powidoki, gesty i wrażenia; czy nie są one okruchami tego, czym każdy z nas żyje, a nasza mowa, ledwie sposobem strzepywania z siebie okruchów?²

Tak pytając, przechodzę do rzeczy, którą nazwałam na początku „moimi superwizjami”. Pozornie uczestniczą w nich tylko dwie strony: mój superwizant i ja. Siadamy naprzeciwko siebie, od czasu do czasu na siebie patrzymy; gdy jedno z nas mówi, drugie słucha. Od czasu do czasu dzielimy się tym, co każdy z nas usłyszał; co przeżył i zobaczył. Przestrzeń naszego spotkania stopniowo zaludnia się nami. „Do każdego >tutaj< toczy się kula >tam<” [4, s. 197], a do każdego „teraz” dołącza „już było” i „być może będzie”.

Nasze „sam na sam”, w zmiennym rytmie czasu (raz powoli, raz szybko) wypełnia się tymi, którzy składają się na nas, to znaczy nas dopełnia: żywymi na jawie i śnionymi, znanymi nam i nieznanymi choć znanymi innym; byłymi i będącymi, jeśli będą. Czy ten/ta, których pierwszy raz widziałam, wtedy jeszcze bezimiennych, są tymi samymi po tygodniach, miesiącach, latach superwizji? Lub, zapytam inaczej, czy są nimi wciąż po paru minutach naszego spotkania, które stopniowo, chwila po chwili napęłnia się wrażeniami, myślami, fantazjami, które otaczają każdego z nas, z czasem pojmują, lecz czy dobrze? Przestrzeń superwizyjnego spotkania: „ślady na wodzie, znikające po przepłynięciu statku, póki co, trochę piany, zawirowania” [5, s. 275], kórędy, kto, z kim, gdzie teraz i dokąd?

3. Otwarte i zamknięte przestrzenie

skończoność chwili
nieskończoność
trwania
wszystko
jedno

[6, s. 211]

Zatrzymam się przy pojęciu przestrzeni spotkania superwizyjnego. Z jednej strony jest ona ograniczona: umawiamy się z naszymi superwizantami na określony czas, w miejscu odgrodzonym od innych ścianami; rozmawiamy o procesie psychoterapii, a nie, dajmy na to, o muzyce, której może oboje/obie słuchamy. Z drugiej strony przestrzeń naszego spotkania, na oko ograniczona, jest otwarta: mówiąc do siebie o procesie psychoterapii, każde z nas mówi ze swojej strony, która nie wiadomo, gdzie się zaczyna i gdzie kończy i czy w ogóle. Metaforycznie można wyrazić to tak: każdy z nas patrzy na rzeczywistość relacji psychoterapeutycznej z własnego obserwatorium ustawionego w innym punkcie

² Więcej na ten temat w: [3].

czasu³. Nie trzeba dodawać, że jest to punkt ruchomy i że widok z niego jest zamazany; nigdy wyraźny, zawsze zmieszany ze swoim cieniem; też ruchomym, zależnym od kąta padania światła⁴. Nic dziwnego, że każdy z nas widzi inaczej i żadne z nas wszystkiego. Relacja terapeutyczna udostępnia się jej stronom — psychoterapeucie, pacjentowi i superwizantowi — jedynie z profilu; ów jest dosłownie stronniczny i nigdy z nią współmierny. Profile nie równają się sobie, a ich wyobrażona suma nie oddaje całości, bo jej nie ma, ale się staje. Z chwili na chwilę inna. Każdy z profili ujawnia pewien aspekt relacji i jednocześnie zakrywa inny. Wystarczy czasem jeden krok, lekki obrót w lewo, w prawo i już zmienia się to, na co patrzymy: ósemka, jeszcze przed chwilą znak skończoności, zaczyna znaczyć nieskończoność.

Taki grymas twarzy. Może być kwestią chwili i nie trwać dłużej niż ona. Lecz zrozumienie tego, dlaczego pokrył twarz, dlaczego teraz, wymaga czasu; a im dalej w czas, tym większa pewność, że nie wyjdziemy z tego labiryntu na światło niewzruszonej pewności.

Więc zapominać, że „do każdej duszy odrębny świat przynależy; dla każdej duszy jest inna dusza zaświatem” [4, s. 197], a więc zapominać, że jesteśmy stronami rzeczy, które są każdorazowo dla mnie („jakżeby >poza mną< istnieć mogło? Nie masz >na zewnątrz!<”⁵), to „życie w rodzajowe przykurczać obrazki”⁶: jego nadmiarowość sprowadzać do jednego (czyjegoś) wymiaru, jego wielostronność do strony (jednej, czyjejś), otwartą przestrzeń do znikomego punktu w czasie.

Patrząc na proces superwizji od strony przestrzeni, w której upływa: otwartej i zamkniętej jednocześnie, co mogę powiedzieć o moich superwizjach? To, co potrafię wypowieć w punktach dla wrażenia przejrzystości.

4. Konteksty

Ale skuteczna praktyka może znaleźć trwałą fundament tylko w najjaśniejszym poznaniu [...]. Faktem mającym zasadnicze znaczenie jest jednak to, że dzięki psychoterapii, doświadczeniu jej oddziaływania na chorych oraz ich reakcjom można zyskać wiedzę, której nigdy by się nie zdobyło w toku czystej obserwacji, bez podjęcia ryzyka terapeutycznej próby. „Musimy działać, by dojść do głębszego poznania”, jak powiada von Weizsäcker

[8, s. 387–388].

Po pierwsze i przede wszystkim: superwizja jest dla mnie spotkaniem (*sic!*) Znikomków, o jakich upomina się wiersz Bolesława Leśmiana (w roku jego pamięci pozwalam sobie

³ Metaforę tę zawdzięczam Milanowi Kunderze [7].

⁴ Słowa: „cień” używam nie przez przypadek. Jego znaczenie jest bowiem i dosłowne (wszystko, co jest, rzuca cień), i niedosłowne zarazem: cień jest śladem tego, co jest, ale nie dla nas; tego, co jest, skoro działa, ale pozostaje niewidoczne. Tradycja psychoanalityczna nazywa tym imieniem nieświadome (niem. *Unbewußte*), utożsamiając często z nieskończonym (gr. *apeiron*); starsza od niej tradycja platońska — świat odwiecznych idei; jeszcze starsza — presokratejska, dajmonionem, głosem boga, bogów, rozlegającym się w każdym miejscu. Niesłychanym?

⁵ Por. [4, s. 197].

⁶ Tym razem Bolesławowi Leśmianowi winna jestem słowo [8].

na tę metaforę). Każdy z uczestników superwizji: superwizor, superwizowany, pacjent „w cienistym istnień bezładzie błąka się skocznie./ Jedno ma oko błękitne, a drugie — piwne, więc raczej/ Nie widzi świata tak samo, lecz każdym okiem — inaczej — / I nie wie, który z tych światów jest rzeczywisty — zaocznie?” [8, s. 364].

Cóż mi jednak z tego, że przestrzeń spotkania superwizyjnego nazwę przestrzenią Znikomków? Czy konsekwencją tego rozpoznania nie będzie niepewność cieniem kładąca się na drodze, którą razem z superwizantem musimy przejść, idąc w stronę pacjenta?

Niepewność, będąca wynikiem krytycznego namysłu nad naszym położeniem. Jeśli dostrzec w niej adekwatną odpowiedź na zadanie, przed jakim stawia nas superwizja, czy nie powiemy wówczas, że ona, ta niepewność, chroni (może chroni) przed „szkodliwością atmosfery psychologicznej”, o której Jaspers przed wielu laty pisał, że zagraża każdej formie psychoterapii (a trzeba też dodać, każdej superwizji psychoterapii), niosąc ze sobą niebezpieczeństwo, że „zamiast ukazywać drogi pomocy w potrzebie, może stać się rodzajem religii, przypominającej wiarę gnostyckich sekt sprzed półtora tysiąclecia. Może stać się namiastką metafizyki i erotyzmu, wiary i żądzy władzy, areną oddziaływania popędów, których nie hamują już żadne skrupuły. Formułując pozornie wzniosłe roszczenia, może w rzeczywistości niwelować i trywializować duszę” [9, s. 42].

Uznanie znikomości własnego punktu widzenia: będąc funkcją czasu i miejsca, zakorzenienia się w chwili, która nie jest raz na zawsze, zawsze raz jeden, nigdy sama w sobie, zawsze zmieszana z jakimiś „wtedy” i jakimś „tam”, otóż rozpoznanie, że mimo lat i zgromadzonych w nich doświadczeń, wciąż jesteśmy „na progu” tego, co jest, i tylko „kątem oka”, więc niedokładnie, i nigdy wszystko, widzimy, co poza nami zaoczne; więc uznanie, że my terapeuci i my pacjenci jesteśmy znikomymi punktami czasu i przestrzeni, „istotami przemijającymi” (jak pisał Jaspers) „związanymi z innymi istotami” [9, s. 399], otóż jeśli nie to, to co może ochronić naszych pacjentów przed zgubną dla nas wszystkich wiarą, że z racji zawodu, jaki uprawiamy, widzimy lepiej, pełniej; prawdziwiej? „Staram się mówić rzeczy — mówi do nas jeden z nas, Znikomków — które przystają do mojego doświadczenia analityka. Doświadczenie to jest czymś krótkim. Żadne doświadczenie analityka nie może sobie uzurpować, że opiera się na liczbie osób wystarczającej do tego, by dokonywać uogólnień” [10, s. 86]. Podobne do siebie sytuacje? Podobni pacjenci? „Kiedy słucham o człowieku z ulicy, o sondażach, zjawiskach masowych i tym podobnych rzeczach, zawsze myślę o wszystkich pacjentach, których widziałem na kozetce w moim gabinecie w ciągu czterdziestu lat ich słuchania. Żaden w najmniejszym szczególe nie przypominał drugiego, nie mieli tych samych fobii, tych samych lęków, inaczej opowiadali, inaczej bali się tego, że nie rozumieją. Kim jest ten [statystyczny] człowiek? To ja? Moja konsjerżka? Prezydent Republiki?” [11, s. 195–196]. Jesteśmy znikomami lub nas nie ma?

Po drugie — superwizja ma miejsce w przestrzeni, o której wiem, że jest zamknięta i otwarta zarazem. To, co w niej jest zamknięte, wydaje się naszym zmysłom i z tej racji może stawać się przedmiotem nauki i techniki; profile rzeczy składają się na poglądy o rzeczy, które ze zmienności tego, co jest zanurzone w czasie, a więc (dosłownie) tymczasowe (nigdy raz na zawsze, a tylko raz jeden), próbują wydobyć jakiś kształt, odporny na czas i mijanie. To, co w tej przestrzeni jest otwarte — nie wydaje się zmysłom: pozostaje niewidziane, niesłyszane i niewymowne i nie pozwala się oswoić: podporządkować ludzkiej woli i przedstawieniu; z tej racji nie może być przedmiotem nauki i techniki; może

natomiast stawać się źródłem tego, co Stanisław Ignacy Witkiewicz, w przededniu wielkiej katastrofy, nazwał uczuciami metafizycznymi (one jedne, jego zdaniem, mogą wyzwolić człowieka z więzienia doraźności, która mu zagraża, na otwartą przestrzeń tajemnicy), ja zaś wolę nazywać nostalgią; pełną tęsknoty, a przecież bolesną, nigdy spełnioną, drogą powracania do siebie, czyli terapii właśnie⁷.

Przestrzeń superwizji pełna jest pozostałości po minionym (rozmawiamy z naszymi superwizantami o tym, co już przeszło, a nie o tym, co nadejdzie). To, co w niej zamknięte, jest śladem minionego: minione, odchodząc, zostawiło po sobie garść odcisków; ledwie widoczne nie wskażą drogi, po której wróci się do początku. To, co w niej otwarte, wciąż jest, ale nie dla nas: już nie albo jeszcze nie; może nigdy. Nie jest więc przedmiotem percepcji, ale może stawać się źródłem nostalgii: tęsnego i bolesnego (ponieważ nigdy spełnionego) wyglądania poza to, co zamknięte w spostrzeżeniu. *Nostos* i *algos*, czyli powrót i cierpienie. Superwizja znaczone jest jednym i drugim.

Po trzecie — jeśli celem superwizji jest znajdowanie dróg prowadzących do pacjenta, który, jak my, żyje w przestrzeni zamkniętej i otwartej zarazem, więc, jeśli celem jest znajdowanie drogi do niego rzeczywistego, by i on mógł siebie odnaleźć, i dalej iść, ale już bez nas (ruszając z martwego punktu, ślepego zaułka, które zaprowadziły go na psychoterapię), powinna stawać się ona miejscem, w którym nauka o przestrzeniach zamkniętych dopełniana jest wiedzą o przestrzeni otwartej. Ta ostatnia — powtórzę raz jeszcze — nie udostępnia się naszym zmysłom, więc poznaniu intelektualnemu też nie; szukając jej, trzeba ważyć się na ruch odchodzenia od zmysłów i tego, co intelekt z nich sobie przedstawia na temat tego, czego sam nie widzi, w stronę tego, co też jest, ale nie wydaje się zmysłom, i co nazywamy czasem sensem, innym razem znaczeniem, daimonionem, apelem lub przesłaniem, jak czyni to Adam Zagajewski z „lekką przesadą” pisząc o wierszach, że są jak twarz ludzka: „Jednocześnie przedmiotem, dającym się zmierzyć, opisać, skatalogować, i apelem. Apelu można wysłuchać, ale można go zignorować — lecz trudno ograniczyć się do mierzenia go metrem. Trudno mierzyć wysokość płomienia przy pomocy szkolnej linijki” [12, s. 11].

Więc, powtórzę, jeśli superwizja ma wspierać pragnienie pacjenta powrotu do siebie, winna opierać się na wiedzy o przestrzeniach zamkniętych, ale nie polegać na niej (wyłącznie na niej); mówiąc inaczej — powinna rozbudzać uczucia metafizyczne, tę tęsknotę za tym, co jest, ale już nie dla nas, albo jeszcze nie, lub nigdy, bo być może tylko tak sprostą swemu powołaniu wspierania superwizanta na drodze powrotu pacjenta do siebie rzeczywistego.

Jak? To już zagadnienie do rozwinięcia w innym miejscu, tu poprzestanę na naszkicowaniu dwóch dopełniających się odpowiedzi. Jedna pochodzi z pism zostawionych przez Karla Jaspersa, druga z pism Ericha Fromma. Otóż ten pierwszy, w swym studium poświęconym istocie i krytyce psychoterapii, stawia pytanie: „Jaka tradycja duchowa, oprócz zdobywania stale praktycznego doświadczenia, stanowić ma podstawę studiów

⁷ Przypomnijmy: słowo terapia pochodzi od greckiego słowa *therapeuēin*, oznaczającego opiekowanie się, oddawanie czci, w końcu leczenie. Opiekowanie się (oddawanie czci, leczenie) zakłada obecność tego, o kogo się troszczy (kim się opiekuję, komu oddaję cześć, kogo leczę). Wracający do siebie, stają się podmiotami terapii, czyli opieki i szacunku.

psychoterapeutycznych”? [9, s. 434]. Odpowiedź, jaką proponuje nam pod rozważę jest następująca: „Prawdopodobne jest, że psychoterapia osiągnie swą możliwą rangę tylko wtedy, gdy wiedzę będzie czerpać nie tylko z dzieł psychoterapeutów ostatniego półwiecza [...] lecz także z głębokich źródeł wiedzy o człowieku. Właściwy obraz człowieka mogłaby stworzyć antropologia, która karmiłaby się grecką filozofią, Augustynem, Kierkegaardem, Kantem, Heglem, Nietzschem [...]. Tylko największym mistrzom wolno określać obraz człowieka i kształtować sposoby mówienia o duszy. Muszą oni nauczyć innych posługiwania się pojęciami, dzięki którym człowiek potrafi rozjaśnić samego siebie” [9, w. 434–435]. Z kolei Fromm, odnosząc się krytycznie do metod nauczania psychoterapii analitycznej, mówił w 1974 roku do swych studentów: „Program treningowy dla psychoanalitików powinien zawierać studia z zakresu historii, historii religii, mitologii, symbolizmu; to znaczy ze wszystkich głównych obszarów działalności ludzkiego umysłu. Zamiast tego, oficjalnym wymogiem w dzisiejszych czasach, jakie stawia się przed psychoanalitykiem, są studia psychologiczne i doktorat z psychologii. No więc myślę — i jestem pewien, że wielu psychologów się ze mną zgodzi — że jest to zwykła strata czasu. Robią to oni tylko dlatego, że się ich zmusza, ponieważ w przeciwnym razie nie uzyskaliby stopnia uznawanego przez państwo; jest to warunek, aby mogli uzyskać licencję psychoterapeuty. [...] W akademickiej psychologii, która jest wykładana na uniwersytetach, nie mówi się praktycznie nic o człowieku w znaczeniu, jakim człowiekiem zajmuje się psychoanaliza, dążąc do zrozumienia jego motywacji i jego problemów [...]. Być może dla psychoanalizy jest bardziej użyteczne czytanie Balzaka niż czytanie literatury psychologicznej. Czytanie Balzaka bardziej pomaga w rozumieniu człowieka podczas analizy, ponieważ Balzak był artystą, który potrafi opisać historię przypadku, ale z jakim bogactwem, z jaką głębią, często naprawdę sięgając do nieświadomej motywacji ludzi, ukazując ich we wzajemnych relacjach ze społeczną sytuacją [...]. Jeśli kogoś naprawdę interesuje człowiek i jego nieświadomość, niech nie czyta akademickich tekstów, niech czyta Balzaka, Dostojewskiego, Kafkę. Od nich może się dowiedzieć czegoś o człowieku, o wiele więcej niż z psychoanalitycznej literatury (włączając w to moje książki). U nich można znaleźć całe bogactwo głębokiego wglądu, czyli to, co właśnie winna czynić psychoanaliza; to, co powinna czynić w odniesieniu do jednostek” [13, s. 92–93]⁸.

Jeśli zestawi się obok siebie dwa wyrażone przed chwilą stanowiska, wówczas okaże się, że mimo różnic, każde z nich postuluje wykroczenie poza granice, jakie w swych studiach nad człowiekiem ustanawiają nauki i ich metody; jakby sztuka uprawiania zawodu psychoterapeuty nie mogła polegać na tym, co nauka, w swych roszczeniach do prawdy, zredukowanej, jakże często, do trafności i rzetelności przedstawień, stwierdza jako niepodważalne w granicach swoich przesłanek. Byłaby nauka zawodu psychoterapeuty — nauka, za którą superwizorzy są także odpowiedzialni — nauką osławiania się z tym, co z racji tego, że nie jest dostępne zmysłom, pozostaje niepojęte, choć jest, skoro znaczy? Nie tylko osławiania się, ale także odnajdywania sekretnych związków pomiędzy tym, co już opatrzone (już-widziane): ułożone w ciągu dających się przewidzieć zależności, a tym,

⁸ Rozważeniu tej propozycji, a także kilku innych z nią korespondujących, poświęciłam fragment moich „Genealogii psychoterapii”. Zainteresowanych odsyłam do rozdziału: „*Każdy początek jest niewidzialny* — punkt widzenia czy punkt wyjścia psychoterapii” [14, s. 164–175].

co inne — ową niewidzialną dla oka i niesłyszalną na ucho osnową wszystkiego, co daje się poznać, jako takie, a z racji jej zaocznej obecności, nabiera sensu; niedosłownego, lecz, by tak rzec, odsłownego, pozasłownego.

Fakty i sensory. To, co na rzut oka wydaje się przypadkowe lub obojętne, na tym innym planie łączy tajemna więź, tak że są one ze sobą zestrojone, jedno jest symbolem drugiego, jak w wierszu, którego sens, niczym akompaniament, towarzyszy brzmieniu słów, lub na odwrót, w którym brzmienie słów „słyszalnym rytmem dotrzymuje kroku [jego sensowi], w przeciwieństwie do przypadkowych złożeń w wypowiedziach nieartystycznych” [15, s. 151–152].

Filozofia i sztuka, bo przecież nie tylko literatura, próbują wypowiedzieć tę sekretną więź łączącą fakty i ich sensory, więź, której węzłem jest człowiek żyjący w świecie „pięknym i bardzo różnym”, w świecie — podkreślmy — przeżywanym (*Lebenswelt*), w stosunku do którego „każde naukowe określenie jest abstrakcyjne, zależne i ma charakter znaku, jak geografia w stosunku do pejzażu, który nauczył nas najpierw, czym jest las, łąka lub rzeka” [16, s. 80]. Czy mogą, one, stawać się lekcjami naszego zawodu, dzięki którym uczyć się będziemy, od początku do początku, rozumienia innych ludzi, innych języków, innych cierpień; a nade wszystko, tej sztuki pozostawania pokornymi wobec „świata bardzo pięknego i różnego” [17, s. 454–456]?

Po czwarte — wspieranie superwizantów w tym ruchu odchodzenia od tego, co w przestrzeni terapeutycznej zamknięte, w stronę tego, co się w niej otwiera, może przybierać formę ćwiczeń z wyobraźni; tak je nazwę. Myśl tę pozwolę sobie zilustrować przykładem, który zawdzięczam prozie Tomasza Tranströmera, psychologa i noblisty w dziedzinie literatury. „Noszę w sobie — pisał — wcześniejsze twarze, jak słoje drzewa. A sumą ich wszystkich jestem ja. Lustro widzi tylko moją ostatnią z rzędu twarz, ja czuję wszystkie wcześniejsze” [18, s. 444]. Ćwiczenia z wyobraźni, jakie proponuję moim superwizantom w czasie naszych spotkań, są zachętą do tego, by na podstawie fragmentu, który się nam wydaje (zobaczonego, usłyszanego, pocutego, pomyślanego, powiedzianego, przyśnionego), wyobrazić sobie całą resztę. Nie chodzi o to, by mówić o pacjencie: jaki jest i dlaczego ani po co. Zależy nam na wyobrażeniu sobie życia, które skrywa się za tym, co wystawia się dziś na pokaz; by móc do pacjenta mówić, a nie o nim; dla niego, a nie zamiast niego, sobą zajmując jego miejsce. Mogłabym teraz przytoczyć wiele przykładów z mojej praktyki superwizyjnej, ale nie ma tu na to miejsca. Opowiem tylko jedną historię z ostatniego czasu.

5. Przykłady

Człowiek, który stał się obiektem, może być leczony z zastosowaniem techniki, pielęgnacji, kunsztu, człowiek jako taki może stać się sobą tylko we wspólnocie, w której dzieli swój los z innymi.

[9, s. 398]

Terapeutka nie wie, jak pomóc mężczyźnie w średnim wieku⁹. Przyszedł do niej trzy lata po śmierci żony, o której mówi, że „jest dla niego całym życiem”. Poznali się jeszcze

⁹ Historia pacjenta została zmodyfikowana, by zatrzeć ślady prowadzące do tego, kogo przedstawia.

w czasach szkolnych, pobrali na początku studiów. Niedługo potem jego żona zaszła w ciążę. Wtedy okazało się, że jeden z jej organów wewnętrznych nie pracuje prawidłowo. Matce i dziecku groziła śmierć. (Jej mężowi także, skoro już wtedy była całym jego życiem?). Dziś ich syn ma lat trzydzieści. Odkąd miał ich dziesięć (mówi ojciec, dziś pacjent) unika patrzenia w lustra i inne płaszczyzny, mogące odbijać jego postać. Unika też dnia, wychodzi na ulicę w nocy. Gdy syn przyszedł na świat, jego matka i ojciec zajęci byli ratowaniem swojego życia. Po ośmiu latach oczekiwania na przeszczep, doczekali się operacji. Lata kolejne to comiesięczne wizyty kontrolne w szpitalu, konieczność pamiętania o codziennym zażywaniu leków, przestrzeganiu restrykcyjnej diety. Na każdym kroku mogła ich spotkać śmierć. Nie mogli więc o niej zapomnieć. Tamtego dnia, gdy żona (pacjenta) poczuła się źle, jak zwykle w takich sytuacjach wsiedli do auta i pojechali do szpitala. Wyniki okazały się „nie najlepsze”; lekarz postanowił o pozostawieniu kobiety w szpitalu, a ponieważ nie spodziewali się tego, mąż zawrócił, by zabrać z domu kilka niezbędnych rzeczy: szlafrok, pidżamę, pantofle, kubek na herbatę, mydło, szczoteczkę do zębów, pastę; coś do czytania. W drodze między szpitalem a domem, lub domem a szpitalem (wszystko jedno) zmarła ta, która — mówi dziś — jest całym jego życiem. Po trzech latach przychodzi na terapię, mówiąc, że „nie wie po co”. Nie wyobraża sobie, życia poza wszystkim, które miał i stracił.

Terapeutka nie wie, co dalej i jak. Już po kilku spotkaniach zauważa, że nie ma cierpliwości do pacjenta; irytuje ją, bo za każdym razem, gdy do niego mówi, on odpowiada: „to nie tak”. Nigdy na nią nie patrzy. Bezradna tłumaczy mu etapy procesu żałoby. A wtedy on zakrywa twarz i prawie krzycząc, mówi: „Pani mnie nie widzi”. Lub: „Ja nie chcę się z żoną pożegnać”.

Na ostatniej sesji opowiedział sen. Żona często mu się śni, ale nigdy tak, jak tamtej nocy: otóż przyszła do niego; na ciele miała wytatuowany jakiś obraz; nie pamięta jaki, może nawet go nie widział, bo od razu, gdy zobaczył jej ciało, odkryte, uderzył ją w twarz; dwa razy. A potem się obudził. „Zapytałam pacjenta — mówi do mnie superwizantka — czy kiedykolwiek zezłościł się na żonę. Nie usłyszał pytania, a kiedy je powtórzyłam, zapytał, co chcę mu zasugerować. Zamilkłam, bo poczułam znaną mi wcześniej irytację: znów odrzuca to, co mu daję. Po chwili odezwałam się, mówiąc, że być może dopiero teraz po śmierci żony ma odwagę zbliżyć się do pewnych uczuć, wcześniej doświadczanych, ale niemożliwych do przeżycia. Zareagował, jak zawsze: ukrył twarz w dłoniach i powiedział, że nie mam pojęcia o tym, co przeżywa”.

Terapeutka nie wie, „jak pracować z pacjentem”. Jego opór (bo tak interpretuje jego zachowanie) budzi jej złość lub bezradność. Pyta mnie, „co ma robić”. Na szczęście nie wiem. Może dlatego możemy wspólnie zacząć wyobrażać sobie świat pacjenta, o którym mówi do nas: „to nie tak”, „nie widzisz mnie” i który pokazuje twarzą, spuszczoną i ukrytą w dłoniach?

Słuchając opowieści o życiu pacjenta i jego najbliższych: żony i syna, próbuję razem z superwizantką wyobrazić sobie świat, do którego nie mamy bezpośredniego dostępu. To, co w tym świecie zamknięte, może stanie się otwarte, pod warunkiem, że damy temu czas. Dosłownie: jeśli tchniemy w minione przyszłe. O jakie przyszłe chodzi? Czyje? Tych, którzy zostali przy życiu? Ojca i syna przyszłe?

Próbujemy wyobrazić sobie położenie tych, którzy zostali przy życiu.

Syn. Gdy żyła matka, dziecko widziało śmierć, z którą walczyli rodzice. W ich oczy zaglądała śmierć, więc patrząc w nie, musiało i ono, dziecko, ją widzieć. Gdy dorósł i już nie musiał przeglądać się w ich oczach, za każdym razem, gdy natrafił na swe odbicie w lustrze, odwracał wzrok. Przerażało go to, co widział? Co widział, a nie chciał? Widział siebie odbijającego się od oczu ojca i matki? Ich oczy. W nich było życie, które nie może śmierci spuścić z oczu. Gdy patrzył w lustro, widział oczy ojca i matki, dla których oczkiem w głowie była śmierć, lecz czy on?

Ojciec. Odkąd pochował swoją żonę, „nie może bez niej żyć”. Mówi, że „jest dla niego wszystkim” i że „nie chce się z nią pożegnać”. Pożegnać się, to zobaczyć życie poza nią? Syna, który nie może znieść widoku w lustrze, bo wciąż widzi w nich oczy matki i ojca, dla których oczkiem w głowie była śmierć, ale czy on? Co by było, gdyby dziś syna zobaczył? Czy nie zakryłby twarzy, oblewając się łzami? Lub, czy nie zapłonąłby złością, na widok, który konfrontuje go z tym, że jest życie poza jego żoną? Czy nie próbowałby rozbić tego obrazu, tak jak we śnie, nie mogąc znieść widoku żony, która przyniosła mu na swym ciele ślady życia poza nim?

6. Ćwiczenia z wyobraźni

Zamknięta w punkcie wyjścia przestrzeń superwizji, ograniczona od strony terapeuty i superwizora wiedzą o tym, co się stało i jest, jakie było (zobaczone, usłyszane, odczute i pomyślane), zostaje otwarta pytaniem skierowanym do superwizora: „jak pracować z pacjentem?”, „co zrobić?”. Jeśli superwizor nie zamknie tego, co się przed nim otwiera odpowiedziami typu: „pracuj (z nim) tak”, „rób to (nie tamto)”, lecz przeciwnie, otworzy szerzej swoim: „nie wiem”, wówczas to, co w punkcie wyjścia wydaje się zamknięte, może otworzyć się na czas. Dosłownie, jak wtedy, gdy mówimy, że coś przyszło w samą porę, lub jak wtedy, gdy z myślą o mającej nadejść przyszłości mówimy: „czas na nas”. Jedno („w samą porę”) i drugie („pora na nas”) wkracza w przestrzeń superwizji od strony dla jej uczestników nieznaną. Można ją nazwać przestrzenią tajemnicy — powiemy wówczas, że zdolna jest rozbudzić w nas uczucia metafizyczne. Można poprzestać na stwierdzeniu, iż jest — ona — niedokonana; powiemy wtedy, że, jako taka, otwiera się na wszystkie strony (fr. *sens*) możliwości.

Na ścianie gabinetu jednej z moich superwizantek wisi fotografia (posłużę się znów przykładem). Na planie pierwszym — stary, kamienny mur. Wybity w nim nieregularny otwór — jakby okno, przez które wyglądając, dostrzega się morze. Mur, myślę, można wznieść, można zburzyć; można go przebić na wylot. Ale morza nie można zrobić. Niedokonane jest nie do objęcia.

Między dokonanym a niedokonanym rozciągają się drogi wyobraźni. Próbuje ich superwizja, ilekroć jej uczestnicy, wychodząc od tego, co zamknięte za jakimś murem (tym czy innym; wszystko jedno), kierują się na otwartą przestrzeń tego, co być może jest, ale nie do objęcia. Wskażmy tę stronę słowem: „jutro”, a wtedy okaże się, że superwizja może dawać czas, tak by to, co w punkcie wyjścia wydawało się bez przyszłości (zamknięte i bez perspektyw), mogło do niej wracać. Stąd („zawsąd otaczają nas ściany”) do przyszłości („toteż każdy znak zostawiony przez ciebie jest sekretem” [6, s. 164]). Droga wstecz, nieoświetlona niedokonanym, jest ślepa.

7. Etyka superwizji

Czym może być w naszej epoce stosujący psychoterapię psychiatra, [psycholog, terapeuta], tego nie można przedstawić adekwatnie w formie doktryny. Jest on z konieczności filozofem, bez względu na to, czy jest tego świadom czy nie, czy filozofuje w sposób zdyscyplinowany czy przypadkowy, poważny czy niepoważny, czy powoduje nim to, co bezwarunkowe, czy też chęć dostosowania się do społecznej koniunktury. Jaki jest — to przekazać można tylko za pomocą przykładu, nie doktryny. Sztuki terapeutycznego działania, obchodzenia się z chorym, formy gestów i postawy nie da się ująć w reguły. Nie można przewidzieć tego, jak rozum i humanitaryzm, roztropność i otwartość przejawiają się w danej dziejowej sytuacji i jakie będą miały skutki.

[9, s. 410–411]

Jeśli patrzę na proces superwizyjny od strony przestrzeni, w której upływa, przestrzeni — powtórzę raz jeszcze — otwartej i zamkniętej, wówczas powiedzieć, że jest co do swej istoty etyką, jest wszystkim, co mogę na temat etyki mojego zawodu powiedzieć. Etyka, przypomnę Marina Heideggera interpretację pism presokratyków, zwłaszcza Heraklita, zanim pojawiła się w Akademii Platońskiej obok logiki i fizyki jako dyscyplina nauczania, oznaczała otwarty obszar, w którym mieszka, przebywa człowiek. Przybliżę teraz sens tego pierwszego znaczenia etyki, przywołując fragment z życia Heraklita, opowiedziany przez Arystotelesa i powtórzony po wiekach przez Heideggera.

„Tutaj także obecni są bogowie — powiedział Heraklit do wahających się, czy wejść czy wyjść, przybyszów. Stał właśnie przy piecu chlebowym i się grzał. Było mu zimno. Mężczyźni spodziewali się zapewne zobaczyć mistrza pogrążonego w zadumie. Może chcieli zobaczyć, jak myśli, by móc potem opowiadać, co widzieli. Tymczasem zobaczyli go zmarzniętego przy piecu chlebowym. Zawiedzeni pospolitością widoku już chcieli odejść, gdy usłyszeli od tego, który się grzał: >Tutaj także obecni są bogowie<” [19, s. 117–119]. Komentując tę scenę Heidegger napisze tak: „>Także tu<, przy chlebowym piecu, na tym zwyczajnym miejscu, gdzie każda rzecz, każda okoliczność, każda czynność i każda myśl są bliskie i obiegowe, to znaczy swojskie, >także tu<, w tym swojskim kręgu jest tak, że >bogowie są obecni<” [19, s. 117].

Z tej perspektywy widziana etyka superwizora jest postępowaniem na miejscu i na miarę miejsca, w którym spotyka superwizanta, a za jego pośrednictwem też pacjenta powierzonego jego trosce. Miejscem tym może być poblize pieca chlebowego, zakamarki domu, warsztat pracy, zwykłe siąkanie nosa, wycieranie łez, patrzenie w ziemię lub w niebo; mówienie i milczenie. W tym, co wydaje się codzienne (już widziane), jest niecodzienne; każde zamknięte, może być otwarte, a tam, gdzie bogowie umarli, są. Więc, powtarzam sobie, dzieląc się z czytelnikiem: jeśli pamiętam, o kogo chodzi w tym naszym superwizyjnym spotkaniu, o kogo i o co, jeśli moją troską jest to, by dzięki terapii pacjent mógł do siebie wracać siłą swej nostalgii, wówczas wypada mi przyznać przed sobą i moim superwizantem: istnieje cel, ale nie ma drogi. To, co nazywamy drogą, jest wahaniem. Szukamy drogi, natrafiamy na ślady. Potrafimy z nich ułożyć historie. Lecz nigdy nie wiemy. Nasz zawód jest zobowiązaniem.

Zakończę, wydobywając z pamięci (po raz kolejny) pewien sen. Nieżyjący od paru lat autor „Dzikich detektywów” rozmawiał ze mną o życiu i literaturze: „To oczywiste, że nie możesz mnie czytać od punktu pierwszego do n-tego; książka wprawdzie ma rozdziały 1, 2, 3 i tak dalej, ale czy możesz mnie czytać od 1 do n-tego? Książkę, jak życie, czyta się nie po kolei. Co następuje, poprzedza, a co było, będzie. Nie ma w tym porządku ani reguły. Szereg liczb jest tylko ornamentem”.

Superwizja, jeśli nie zobowiązuje, zamienia się w sztukę ornamentu?

Piśmiennictwo

1. Kafka F. Nowele i miniatury. Gdynia: Wydawnictwo Atext; 1991.
2. Kierkegaard S. Okruchy filozoficzne. Chwila. Kęty: Wydawnictwo Marek Derewiecki; 2011.
3. Opoczyńska-Morasiewicz M. Słyszysz? Niesłychane. Cz. 2. Słuchaj dalej. Psychoter. 2016; 179(4): 23–32.
4. Nietzsche F. Tako rzecz Zaratustra. Poznań: Zysk i Spółka; 1995.
5. Saramago J. Rok śmierci Ricarda Reisa. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis; 2000
6. Opoczyńska M. zanim. 2014–2017 (niepublikowane)
7. Kundera M. Niewiedza. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B; 2013.
8. Leśmian B. Poezje zebrane. Toruń: Algo; 2000.
9. Jaspers K. Filozofia egzystencji. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1990.
10. Lacan J. Triumf religii. Warszawa: PWN; 2017.
11. Lacan J. Forever Freud. Z Jacques'em Lacanem rozmawia Emilia Granzotto. W: Žižek S., Lacan. Przewodnik Krytyki Politycznej. Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej; 2010, s. 186–198.
12. Zagajewski A. Lekka przesada. Kraków: Wydawnictwo a5; 2001.
13. Fromm E. O sztuce słuchania. Terapeutyczne aspekty psychoanalizy. Warszawa: PWN; 1996
14. Opoczyńska M. Genealogie psychoterapii. Fragmenty dyskursu egzystencjalnego. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2016.
15. Simmel G. Most i drzwi. Wybór esejów. Warszawa: Oficyna Naukowa; 2006.
16. Herbert Z. Wiersze zabrane. Kraków: Wydawnictwo a5; 2008.
17. Merleau-Ponty M. Fenomenologia percepcji. Warszawa: Aletheia; 2001.
18. Tranströmer T. Wiersze i proza 1954–2004. Kraków: Wydawnictwo a5; 2012.
19. Heidegger M. Budować. Mieszkać. Myśleć. Esei wybrane. Warszawa: Czytelnik; 1977.

Adres: upopoczy@gmail.com